



PROCES VERBAL DE L'ASSEMBLEE GENERALE ORDINAIRE

Date & Lieu : 15 juillet 2020 au siège du CCM-CI

Heure de début : 09 h 30mn **Heure de Fin :** 11 h 30 mn

Présence Effective : 41 Personnes

Présentiel : 18

En ligne : 23

Président de Séance : Dr. AMETHIER Solange

Quorum : 18/25

Nombre de Personne du Secteur Public :	4
Nombre de Personne du Secteur Privé :	3
Nombre de Personne de la Société Civile :	8
Nombre de Personne des PR :	8
Nombre de Personnes des Populations Clés :	1
Partenaires Bilatéraux / Multilatéraux / Observateurs :	5
Equipe Pays du Fonds Mondial :	0
LFA :	3
Personnel Secrétariat Permanent CCM-CI :	7
Autres membres du CCM-CI (suppléants – Invités) :	2

Préambule :

La session a débuté par la vérification et la notification de l'atteinte du quorum annoncé à 19/25 par le Secrétaire permanent. La rencontre se tenant en présentiel dix-huit (18) et par visioconférence vingt-trois (23).

Après cette vérification du quorum, Mme la Présidente du CCM-Côte d'Ivoire, Dr. AMETHIER Solange a procédé à l'ouverture de la session.

Elle a remercié toutes les parties prenantes ayant contribué à la rédaction de la demande de financement C19RM.

Situant le cadre de la rencontre, Mme la présidente a souligné que tous les efforts consentis par les différentes parties prenantes sont considérés à leur juste valeur et qu'elle souhaite des échanges fructueux au cours de cette session extraordinaire de l'Assemblée Générale qui devait aboutir à l'amélioration de la demande et à l'endossement de la demande du C19RM du Fonds mondial.

1. ORDRE DU JOUR

- 1- Présentation de l'ordre du jour de l'AGE
- 2- Gestion du conflit d'intérêt
- 3- Présentation du dispositif de riposte C19RM du FM

4- Présentation et endossement de la demande de financement du dispositif de riposte à la COVID 19 « C19 RM »

5- Divers

L'ordre du jour proposé à l'assistance n'a pas connu d'amendement. Il a donc été adopté à l'unanimité.

2. Gestion des cas de conflit d'intérêt

Suite à l'interpellation de Dr. SHABANI Nicole au nom de tous les partenaires, aucun cas de conflit d'intérêt n'a été déclaré conformément à l'ordre du jour de la rencontre.

3. Présentation du dispositif de riposte C19RM du FM

Dr OUATTARA Sanga, Secrétaire permanent du CCM Côte d'Ivoire a fait la présentation sur l'accès au dispositif de riposte COVID-19 du Fonds mondial (C19RM) (Côte d'Ivoire).

Pour rappel, un dispositif de riposte au COVID-19 dénommé C19RM a été initié par le Fonds mondial pour la lutte contre le COVID19 qui vient s'ajouter aux fonds mobilisés au travers de l'assouplissement des subventions. Le bailleur a informé la Côte d'Ivoire de son éligibilité au C19RM.

Le montant de ce financement s'élève à 500 millions de dollars soit 440 millions d'Euros équivalent à 289 Milliards de F CFA.

Ce montant est destiné à aider les pays à renforcer leur dispositif de riposte à la pandémie de COVID-19 et à atténuer les effets néfastes de celle-ci sur les programmes de lutte contre le VIH, la Tuberculose, le Paludisme ainsi que sur les systèmes de santé et surtout les systèmes communautaires (Préservation des services au niveau communautaire).

Le Fonds mondial a défini deux ordres de priorité avec des plafonds différents qui s'appliquent à la demande :

La Priorité 1 ou attribution immédiate :

Elle doit inclure des interventions immédiates dans le but de maintenir la continuité des subventions VIH, TB et PALU (Eviter les doublons). Elle s'élève à 3.25% maximum du montant alloué pour la période 2020-2022.

La Priorité 2 ou attribution subordonnée au financement additionnel au C19RM:

Elle est reversée uniquement si des fonds additionnels sont disponibles et son montant est inférieur ou égal à 10% de l'allocation pour la période 2020-2022.

Concernant la validation de la demande et les modalités d'utilisation, la demande doit être consolidée et validée au niveau du CCM Côte d'Ivoire, qui doit assurer une consultation de toutes les parties prenantes et notamment de la société civile. Il faut noter que les fonds ne sont attribuables qu'aux bénéficiaires principaux et sous-bénéficiaires déjà engagés dans la mise en œuvre des différentes subventions du Fonds mondial.

En cas d'approbation par le TRP, les fonds obtenus seront intégrés aux accords de financement existants et les mêmes conditions financières et légales s'appliqueront à leur utilisation. Enfin, ils devront être utilisés avant fin Juin 2021.

Au terme de la présentation, les échanges qui ont suivi ont porté sur :

- Une meilleure compréhension des 5% prélevés sur les budgets des subventions en cours, et si ce montant était le même que les 500 millions de dollars pour tous les pays ?

Au début de la crise sanitaire due à la COVID19, le Fonds mondial a demandé au pays de prélever 5% des économies sur les subventions en cours d'exécution pour contribuer au financement du plan de riposte nationale.

De plus, pour combler les gaps que les 5% n'auraient pas permis de couvrir, le bailleur a octroyé 500 millions d'euros soit 289 milliards de francs CFA.

- Pourquoi la stratégie du choix des bénéficiaires principaux du C19RM s'est portée sur les PR et SR existants ; cela élimine une grande frange de la population qui aurait pu apporter leur contribution dans la lutte contre le COVID19

Le choix des PR et SR a été une directive du Fonds mondial et cela s'explique par le fait qu'au vue de l'urgence liée à la pandémie, il fallait des structures qui maîtrisent déjà le mécanisme du Fonds mondial. Au cours de la rédaction de la présente demande C19RM, les PR communautaires ont pris le soin de se rapprocher et de prendre en compte l'avis de plusieurs acteurs communautaires impliqués dans la lutte contre les différentes pathologies.

4. Présentation et endossement de la demande de financement du dispositif de riposte à la COVID 19 (C19 RM)

Il est revenu à Dr. GBANE, chargé de programme Paludisme de présenter le projet de riposte à la COVID 19 du Fonds mondial dénommé C19RM.

Le projet présenté est la compilation des différentes demandes provenant du PNLT, du PNLP, d'Alliance Côte d'Ivoire, de Save The Children, de l'UCP-FM et de la Direction de la Santé Communautaire (DSC).

Dans la présentation du contexte, il faut noter que la Covid-19 représente une menace sanitaire, économique et sociale à travers le monde entier. Selon les données du 13 Juillet 2020, le monde totalisait 13 070 097 cas dont 572 411 décès, avec en Côte d'Ivoire 12 872 cas dont 84 décès et 808 guéris.

Face à l'ampleur de cette pandémie, la Côte d'Ivoire a élaboré un plan de riposte nationale et activé le Conseil National de Sécurité le 16 Mars 2020 qui a pris des mesures pour limiter la propagation de la maladie. Ces mesures sont entre autres :

- La fermeture des frontières terrestres, maritimes et aériennes de la Côte d'Ivoire à tout trafic de personnes,
- L'isolement du Grand Abidjan, épicerie de l'épidémie,
- La mise en quarantaine des cas suspects,
- L'interdiction des rassemblements de population de plus de 50 personnes,
- La distanciation sociale d'au moins un mètre entre personnes,
- La gratuité du diagnostic et de la prise en charge des cas

Concernant l'évaluation de l'impact négatif prévisible de la Covid-19 sur l'offre de service et les performances des Programmes Nationaux, les PRs se sont résolus à l'application de ce projet mis en place par le Fonds mondial qui vient en complément des appuis octroyés par l'Etat et les autres partenaires.

En effet, du fait de la COVID-19, on note :

Après analyse des données de Tuberculose,

- Une baisse de la notification des cas de tuberculose respectivement de 36% et 25% au mois d'Avril 2020 à Abidjan et à l'intérieur du pays,
- Une baisse du nombre de cas présumé ayant bénéficié d'un examen de crachat passant de 685 en Avril 2019 à 420 en Avril 2020 soit une diminution de 265 cas (39%).

L'analyse rapide des besoins des PVVIH dans le contexte de la COVID19, a montré trois grands types de besoin que sont :

- Le besoin d'information des PVVIH sur les mesures prises pour leur faciliter l'accès aux ARV, et les mesures de prévention de la COVID19,
- Le besoin de continuité d'accès aux ARV pour tous les PVVIH,
- Le besoin d'accès aux soins médicaux et aux autres services.

En ce qui concerne la lutte contre le paludisme, la crise du COVID-19 a entraîné :

- Une baisse de la fréquentation des structures de santé,
- Une diminution du recours aux agents de santé communautaires (ASC) qui effectuent la prise en charge des cas dans la communauté.
- Une baisse de la continuité des services essentiels de base faute de formation et d'équipements adéquats de protection.

Il y a donc nécessité de

- Protéger les travailleurs du secteur de la santé,
- Renforcer les capacités des acteurs communautaires pour la prévention, la détection, la recherche active et le rapportage des cas de COVID19,
- Renforcer les capacités de diagnostics biologique de cas de la COVID 19.

Le MSHP organise ainsi le dépistage des cas et la prise en charge. En ce qui concerne le diagnostic, outre l'Institut Pasteur de Côte d'Ivoire qui a débuté cette activité, le RETROCI et le CHU de Bouaké s'y sont ajoutés.

Le Fonds mondial apporte un appui à travers les subventions en cours (NFM2). Cette contribution basée sur les économies des subventions NFM2 et sur les plans de contingences élaborés par les PR.

Cette demande de financement a été élaborée par section selon les groupes thématiques, puis une consolidation a été réalisée. Chaque entité soumissionnaire a travaillé en collaboration avec ses Sous Récipiendaires sur la base de leur plan de contingence/riposte à la Covid-19 qui avait été développé conjointement par les PRs.

Ladite demande s'articule autour de deux priorités :

La priorité 1 correspondant à la demande de financement principale vise à :

- Renforcer le dépistage, le diagnostic et la prise en charge de la tuberculose, du VIH et du Paludisme à travers la recherche active des cas aussi bien dans la population générale que dans les populations clé
- Renforcer la riposte face à la Covid-19 à travers la mise à disposition de mesures de protection tant pour le personnel soignant, les agents de santé communautaires que pour les malades
- Assurer des activités de coordination du projet pour garantir son succès.

Cette priorité regroupe trois catégories.

Catégorie 1 : Atténuation des répercussions de la COVID-19 sur les programmes de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme

- Intervention 1.1 : Organisation d'une recherche active de la tuberculose et du VIH dans la population générale, les populations clés (UD, PVVIH, enfant...) et les sites de dépistage autonomes de la Covid-19 dans une approche multi maladie.
- Intervention 1.2 : Renforcement du diagnostic et du traitement de la TB dans les CAT/CDT
- Intervention 1.3 : Adaptation des messages, éducation des acteurs communautaires et sensibilisation des communautés sur la COVID-19
- Intervention 1.4 : Réduction de l'impact socio-économique de la COVID19 sur les patients PVVIH et TB démunis

Catégorie 2 : Renforcement de la riposte nationale à la COVID-19

- Intervention 2.1 : Renforcement de la prévention de la Covid-19 à l'endroit du personnel de santé
- Intervention 2.2 : Renforcement de la prévention de la Covid-19 à l'endroit des agents de santé communautaires

Catégorie 3 : Amélioration urgente des systèmes de santé et des systèmes communautaires

- Intervention 3.1 : Renforcement de l'appui communautaire
- Intervention 3.2 : Coordination du projet

La priorité 2 correspondant à la demande de financement secondaire vise à :

- Renforcer la communication sur la tuberculose, le VIH, le Paludisme et la Covid-19 à travers des affiches et des spots télé et radio,
- Organiser le dépistage du VIH chez les cas présumés de TB
- Renforcer les compétences des prestataires de soins et communautaires sur le dépistage de la COVID-19,
- Assurer la coordination du projet et l'appui communautaire

Catégorie 4 : Atténuation des répercussions de la COVID-19 sur les programmes de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme

- Intervention 4.1 : Communication à l'endroit des populations
- Intervention 4.2 : Extension du dépistage actif de la tuberculose autour de 21 CAT de l'intérieur du pays
- Intervention 4.3 : Organiser le dépistage du VIH chez tous les cas présumés de tuberculose des 27 CAT du pays
- Intervention 4.4 : Adaptation des messages, éducation des acteurs communautaires et sensibilisation des communautés sur le COVID-19 (Phase 2)

Catégorie 5 : Renforcement de la riposte nationale à la COVID-19

- Intervention 5.1 : Renforcement de la prévention de la Covid-19 à l'endroit du personnel de santé

Catégorie 6 : Amélioration urgente des systèmes de santé et des systèmes communautaires

- Intervention 6.1 : Renforcement de la coordination et de l'appui communautaire

La synthèse du budget par entité soumissionnaire se présente comme suit :

Entités	Priorité 1	Priorité 2	Montant (Euro)
PNLP	68,373.38	0	68,373.38

DSC	8,089,426.62	595.031.38	5,684,458.00
PNLT	5,310,612.29	1.220.546.04	6,531,158.33
Alliance TB / VIH	1,300,590.94	575.189.53	1,875,780.47
Save The Children	2,690,618.82	1.508.098.78	4,198,717.60
UCP – FM	166,498.00	0	166,498.00
Total	14,626,120.05	3,898,865.73	18,524,985.78

Les échanges qui ont suivi la présentation se résument ainsi :

- Les agents de santé qui baissent les bras dans la lutte contre le COVID19 parce que n'ayant pas reçu de matériels de protection : les participants voudraient savoir ce que font les différents responsables des différentes structures ainsi que les Directeurs Départementaux et les Directeurs Régionaux

Le matériel de protection est disponible et est centralisé à la Nouvelle Pharmacie de la Santé Publique (NPSP) ; les structures adressent directement leur demande à la NPSP qui en assure la gestion.

- Les catégories 3 et catégories 6 ont les mêmes activités, quel est le lien entre les différentes structures qui mettront en œuvre le COVID-19 afin que les actions soient complémentaires. Comment assurer la synergie des actions ?

Les catégories 3 et 6 ont les mêmes activités parce que c'est une continuité des actions, la priorité 1 correspond au premier financement qui permettra de débiter les activités et si le deuxième financement (priorité 2) est acquis, il permettra d'appuyer les actions de la priorité 1. La priorité 2 se fera en fonction de la disponibilité des fonds.

Au terme des échanges, les participants à la rencontre ont convenu que la synergie et la complémentarité des interventions soient assurées par la mise en place du comité de coordination du projet.

Le vote qui a été soumis aux membres de l'Assemblée générale a donné le résultat suivant :
 Pour l'endossement de la demande de financement : 18 voix sur 19 membres de l'AG présents
 Contre l'endossement de la demande de financement : 0 voix sur les 19 membres de l'AG
 Abstention : 01 voix sur les 19 membres de l'AG

La demande de financement du C19RM a donc été endossée sous réserve de la prise en compte des avis et suggestions de l'Assemblée Générale.

Ainsi, une séance de travail de revue du narratif et du budget se tiendra les 16 et 17 juillet 2020 au CCM Côte d'Ivoire avec les acteurs impliqués.

RECOMMANDATION

Mettre en place un comité de coordination du projet C19RM afin :

- D'assurer la synergie des actions et
- D'assurer la complémentarité des actions, sur la base d'indicateurs précis pour garantir une bonne exécution du projet.

5. Divers

Les membres du CCM-Côte d'Ivoire ont fait des recommandations pour aboutir à des résultats plus probants dans la lutte contre le COVID-19 :

- Que chaque citoyen s'implique davantage pour le respect des mesures barrières afin de se protéger et de protéger les autres
- Encourager une plus grande implication du CCM-Côte d'Ivoire dans la sensibilisation et le plaidoyer auprès des autorités afin que les agents de santé reçoivent les dotations en masques chirurgicaux, en gel hydro alcoolique, en gants dans les centres de santé publiques mais bien plus encore dans les centres de santé communautaires

Mme la présidente a tenu à remercier tous les participants à cette Assemblée Générale et à tous les acteurs qui ont participé à l'écriture de la demande de financement C19RM.

Elle voudrait déjà encourager tous les PR et SR qui seront impliqués dans la mise en œuvre dudit projet à avoir de bons taux d'exécution et d'assurer de bonne performance des subventions à l'instar de tous les programmes qu'ils exécuteront de 2021 à 2023.

Rédigé le : 15 juillet 2020

Pulchérie N'GUESSAN

Validé par l'AG le 31 août 2020

Dr. AMETHIER Solange

